

PODLASKI URZĄD WOJEWÓDZKI

PS-III.9612.128.2012.OS

**PROTOKÓŁ KONTROLI PLANOWEJ
NIEPUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
PRZYCHODNIA RODZINNA I SPECJALISTYCZNA
"FALMED"**

NIP: 8441099291

REGON: 7900792482

NR KSIĘGI REJESTROWEJ: 000000010856

Sejny, dnia 2 sierpnia 2012

PROTOKÓŁ KONTROLI

I. JEDNOSTKA KONTROLOWANA:

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Rodzinna i Specjalistyczna „Falmed” ul. 1 Maja 4 16-500 Sejny

II. **PODMIOT LECZNICZY:** Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Rodzinna i Specjalistyczna „Falmed” Elżbieta Malejczyk ul. 1 Maja 4 16-500 Sejny

III. **MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEN MEDYCZNYCH KONTROLOWANEJ JEDNOSTKI.**

16-500 Sejny , ul. 1 Maja 4

16-506 Dziemianówka 7

IV. KONTROLUJĄCY:

1. Olga Szelaąg – inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia nr 1/2012 znak: PS-III.9612.128.2012.OS wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 42 – przewodnicząca zespołu kontrolnego
2. Marek Drożdżewicz – inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia nr 2/2012 znak: PS-III.9612.128.2012.OS wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 82/09

V.TERMIN KONTROLI

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych: 2 sierpnia 2012r.

Data zakończenia czynności kontrolnych: 2 sierpnia 2012r.

VI.PRZEDMIOT KONTROLI

Ocena funkcjonowania podmiotu leczniczego w zakresie zgodności z wpisem do rejestru.

VII.OKRES OBJĘTY KONTROLĄ.

Od dnia wpisu podmiotu leczniczego do rejestru tj. 01 07. 2011 r. do dnia kontroli

Kontroli dokonano w obecności Elżbiety Falejczyk– właściciela kontrolowanego podmiotu

Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli prowadzonej w jednostce kontrolowanej pod pozycją nr 9

W aktach rejestrowych kontrolowanego podmiotu znajdują się następujące dokumenty:

-Akt notarialny Repertorium A nr 4837 /2000 potwierdzający własność budynku przy ul. 1 Maja 4 w Sejnach

– Umowa najmu lokalu użytkowego zawarta w dniu 2 stycznia 2005 r. na czas nieokreślony pomiędzy wójtem gminy Giby a Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Przychodnia Rodzinna i Specjalistyczna „Falmed” Sejnach, ul. 1 Maja 4,

-Decyzja z dnia 29 grudnia 2000 r. znak:Nr.42/NZ-HK-438/00 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sejnach stwierdzająca, że pomieszczenia i urządzenia Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Przychodni Rodzinnej i Specjalistycznej „Falmed” spełniają wymagania określone w w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 września 1992 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 74 poz. 366 z późn. zm.), .) z wyłączeniami,

– Pismo z dnia 17 maja 2001 r. Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bielsku Podlaskim NZ-7303 /11/2002 potwierdzające akceptację programu dostosowawczego NZOZ „Falmed” w Sejnach,

– Decyzja Nr 1/2001 z dnia 12 kwietnia 2001 r. znak: NZ-7303/11/2001 Państwowego Powiatowy Inspektora Sanitarnego w Bielsku Podlaskim stwierdzająca, że pomieszczenia i urządzenia Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Falmed” a Sejnach ul. 1Maja 4 spełniają wymagania określone w załączniku Nr.1 i 3, rozporządzeni Ministra Zdrowia z dnia 21 września 1992 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 74 poz. 366 z późn. zm.),

-Decyzja z dnia 26 października 2001 r znak: NZ-81505/10/2001 Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sejnach stwierdzająca , że pomieszczenia i urządzenia Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Falmed” , Punkt w Gibach spełniają wymagania określone w w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 września 1992 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 74 poz. 366 z późn. zm.),

- oświadczenie złożone przez Panią Elżbietę Falejczyk o treści określonej w art.100 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej

-kopia polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej o której mowa w art. 17 ust. 1 pkt.4 ustawy o działalności leczniczej

VIII.SKONTROLOWANO NASTĘPUJĄCE ZAGADNIENIA:

1.czy podmiot leczniczy podjął i prowadzi działalność leczniczą zgodnie ze strukturą organizacyjną wskazaną w prowadzonej dla podmiotu księdze rejestrowej,

2.czy podmiot leczniczy oznaczył prowadzone przedsiębiorstwo, jednostkę i komórki organizacyjne zgodnie z prowadzoną dla podmiotu księgą rejestrową,

3.czy podmiot leczniczy prowadzi działalność leczniczą wyłącznie w pomieszczeniach wskazanych w decyzji Nr 1/2001 z dnia 12 kwietnia 2001 r. znak: NZ-7303/11/2001 Państwowego Powiatowy Inspektora Sanitarnego w Bielsku Podlaskim stwierdzająca, że pomieszczenia i urządzenia Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Falmed” a Sejnach ul. 1Maja 4 spełniają wymagania określone w załączniku Nr.1 i 3, rozporządzeni Ministra Zdrowia z dnia 21 września 1992 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 74 poz. 366 z późn. zm.),i-decyzji z dnia 26 października 2001 r znak: NZ-81505/10/2001 Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sejnach stwierdzająca , że pomieszczenia i urządzenia Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Falmed” , Punkt w Gibach spełniają wymagania określone w w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 września 1992 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 74 poz. 366 z późn. zm.),

4.czy podmiot leczniczy posiada prawo do budynku/lokalu, w którym prowadzona jest działalność kontrolowanej jednostki oraz prowadzi działalność wyłącznie w tych pomieszczeniach,

5.czy podmiot leczniczy stosuje wyroby odpowiadające wymaganiom ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679),

6.czy podmiot leczniczy zapewnia udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach,

7.czy podmiot leczniczy spełnił obowiązek, o którym mowa w art. 17 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej,

8.czy podmiot leczniczy posiada regulamin organizacyjny zgodny z art. 24 ustawy o działalności leczniczej,

9.czy podmiot leczniczy udostępniania informację o prawach pacjenta w formie pisemnej poprzez umieszczenie jej w swoim lokalu, w miejscu ogólnodostępnym, zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r. Nr 30, poz. 159 – rozdziały 1 do 11).

IX.OPIS STANU FAKTYCZNEGO.

Ad. 1. Podmiot leczniczy podjął i prowadzi działalność leczniczą zgodnie ze strukturą organizacyjną wskazaną w prowadzonej dla podmiotu księdze rejestrowej.

Ad. 2. Podmiot leczniczy oznaczył prowadzone przedsiębiorstwo, jednostkę i komórki organizacyjne zgodnie z prowadzoną dla podmiotu księgą rejestrową. W skład podmiotu leczniczego wchodzi następujące komórki organizacyjne:

16-500 Sejny ul. 1 Maja 4

1. Gabinet lekarza poz
2. Gabinet zabiegowy
3. Gabinet szczepienny

16-506 Dziemianówka 7

1. Gabinet lekarza poz
2. Gabinet zabiegowy
3. Gabinet szczepienny

Ad. 3. Podmiot leczniczy prowadzi działalność leczniczą w pomieszczeniach wskazanych w decyzji Nr 1/2001 z dnia 12 kwietnia 2001 r. znak: NZ-7303/11/2001 Państwowego Powiatowy Inspektora Sanitarnego w Bielsku Podlaski dotycząca lokalu w Sejnach ul. 1 Maja 4 i decyzji z dnia 26 października 2001 r. znak: NZ-81505/10/2001 Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sejnach dotycząca lokalu Dziemianówka 7

Ad. 4. Podmiot leczniczy posiada prawo do budynku/lokalu, w którym prowadzona jest działalność kontrolowanej jednostki oraz prowadzi działalność wyłącznie w tych pomieszczeniach. Zespołowi kontrolującemu okazano :

1/ akt notarialny dotyczący własności budynku nr 4 przy ul. 1 Maja

2/umowę najmu lokalu na czas nieokreślony z dn. 2 01 2005 r. dotyczący lokalu Dziemianówka 7

Ad.5. Podmiot leczniczy stosuje wyroby odpowiadające wymaganiom ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679). Zespołowi kontrolującemu okazano aktualne z 2012 r. świadectwa sprawdzenia aparatów EKG gabinetów z Sejn i z Dziemianówki oraz świadectwa sprawdzenia wag dla niemowląt i dla dorosłych w Sejnach i w Dziemianówce . Terminy następnych kontroli w 2013 r.

Ad. 6.Świadczenia medyczne realizowane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach.

Przedstawiono dokumenty kwalifikacyjne: 4 lekarzy dyplomy ukończenia uczelni medycznej , prawa wykonywania zawodu , dyplomy specjalizacyjne 4 pielęgniarek : dyplomy ukończenia szkół medycznych, prawa wykonywania zawodu , kursy kwalifikacyjne

Ad 7. W podmiocie leczniczym świadczenia medyczne realizowane są na podstawie następujących umów:

6 osób zatrudnionych jest na umowach cywilno-prawnych

2 osoby zatrudnione na umowie-zlecenie

Ad. 8. Podmiot leczniczy spełnił obowiązek, o którym mowa w art. 17 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej. Przedstawił dowody nadania pocztowego za II kwartał do Izby Lekarskiej i Pielęgniarskiej oraz do Państwowej Inspekcji Pracy

Ad. 9. Podmiot leczniczy przedstawił regulamin organizacyjny zgodny z art. 24 ustawy o działalności leczniczej.

Ad. 10. Podmiot leczniczy umieścił informację o prawach pacjenta w formie pisemnej poprzez umieszczenie jej w swoim lokalu, w miejscu ogólnodostępnym, zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r. Nr 30, poz. 159) stosownie do zakresu działalności.

X. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOŚCI

Na podstawie przedstawionej przez podmiot leczniczy dokumentacji w zakresie kontroli kontrolujący nie stwierdzili nieprawidłowości.

XI. ZAŁĄCZNIKI

Brak

XII.WNIOSKI OSÓB WYKONUJĄCYCH CZYNNOŚCI KONTROLNE:

Wobec faktów stwierdzonych powyżej kontrola została oceniona pozytywnie

Po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem podmiot leczniczy nie zgłosił zastrzeżeń co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole.

Podmiot leczniczy został poinformowany o prawie wniesienia zastrzeżeń w terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszego protokołu, co do sposobu przeprowadzania czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole. Zastrzeżenia powinny być zgłoszone na piśmie.

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z czego jeden otrzymuje kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą, drugi Podlaski Urząd Wojewódzki Wydział Polityki Społecznej Oddział Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej.

.....*Elżbieta Falejczyk*.....
podpis kontrolowanego

NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
PRZYCHODNIA RODZINNA I SPECJALISTYCZNA „FALMED”
Elżbieta Falejczyk
16-500 Sejny ul. 1 Maja 4 tel. 875162608
Ks. Rejestrowa 000000010856
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Przychodnia Rodzinna i Specjalistyczna „Falmed”
Elżbieta Falejczyk
Gabinet Lekarza POZ-001
NIP 844-109-92-91 Reg 790079248

inspektor wojewódzki

...../ - /.....
Olga Szelaąg

inspektor wojewódzki

...../ - /.....
Marek Drożdżewicz

Jeden egzemplarz protokołu otrzymałam:

.....*Elżbieta Falejczyk*.....
podpis kontrolowanego

Protokół sporządzono i podpisano w Sejnach 2 sierpnia 2012 r.